

HELSINGFORS STAD

Fostran och utbildning

**ANSÖKAN TILL UNDERVISNING SOM
FÖRBEREDER FÖR GRUNDLÄGGANDE
UTBILDNING**

**Sekretessbelagd till den del den innehåller i OffL 24 §
1 mom. 25 och 32 punkten avsedda uppgifter**

PB 51300, 00099 HELSINGFORS STAD

www.hel.fi/kasvatuksen-ja-koulutuksen-toimiala/sv

Elevens basuppgifter

Elevens efternamn och alla förnamn		Personbeteckning/födelsedatum	
Hemadress		Postnummer och postort	
Kön <input type="checkbox"/> Pojke <input type="checkbox"/> Flicka	Modersmål	Anlänt till Finland, datum	Inresekontroll på hälsostation <input type="checkbox"/> Utförd <input type="checkbox"/> Inte utförd

Vårdnadshavarens basuppgifter

Vårdnadshavarens namn			
Hemadress (om annan än barnets)			
Telefonnummer	E-postadress	Kontaktspråk	<input type="checkbox"/> Behov av tolk
Vårdnadshavarens namn			
Hemadress (om annan än barnets)			
Telefonnummer	E-postadress	Kontaktspråk	<input type="checkbox"/> Behov av tolk
Barnets status vid behov av tolk <input type="checkbox"/> Flykting <input type="checkbox"/> Asylsökande <input type="checkbox"/> Återförenat med familj <input type="checkbox"/> Återinvandrare <input type="checkbox"/> Annan invandrare			

Elevens tidigare skolgång

Läs- och skrivkunnig <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	På vilket språk	Kan latinska bokstäver <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	I vilket land har eleven gått i skola/hur många år
Tilläggsinformation om skolgången (t.ex. föregående skolas namn, behov av stöd för lärande, grundskolan slutförd)			

Meddelande om skolplats

Om skolplats meddelas <input type="checkbox"/> Vårdnadshavaren <input type="checkbox"/> Kontaktperson		
Kontaktpersonens namn	Telefonnummer	E-postadress

Vårdnadshavarens underskrift

Datum	Vårdnadshavarens underskrift och namnförtydligande
-------	--

Sektorn för fostran och utbildning fyller i

Ansökan mottagen, datum
Skolan meddelats om den nya eleven, datum
Den sökande meddelats om skolplatsen, datum